

## Research Paper

**The Design, Implementation, and Evaluation of a Communication Skills Program for the Nursing Students of Shahrekord University of Medical Sciences (Iran)**Haydeh Heidari<sup>1,2</sup>, Reza Masoudi<sup>2</sup>, Kobra Noorian<sup>3</sup>, Sedigheh Jamali Gandomani<sup>3\*</sup> 

1. Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

2. Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

3. Instructor, Faculty Member, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

**Citation:** Heidari H, Masoudi R, Noorian K, Jamali Gandomani S. [The Design, Implementation, and Evaluation of a Communication Skills Program for the Nursing Students of Shahrekord University of Medical Sciences.(persian)] Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2020 8(4): 553-559

**Resived:** 1 Dec 2019**Accepted:** 15 Mar 2020**Available Online:** Mar 2020**Keywords:**Communication Skills  
Program, Nursing Student,  
Kern Model**Abstract**

**Background and Objective:** Effective communication requires proper communication skills. Improving the quality of communication skills is considered to be a global issue. The present study aimed to design, implement, and evaluate a communication skills programs for nursing students.

**Materials and Methods:** This quasi-experimental study was conducted using the consensus method on 52 fourth-year nursing students in the six steps of Kern. In the first and second stages, the needs of the students were assessed via focus group analysis and interviews. Correspondingly, the third step involved setting goals, including the clarification of the importance of communication skills, applying various communication models, performing various scenarios in apathetic, sympathetic, and empathetic roles, and determining the planning approach for parental meeting. In the fourth stage, various methods (e.g., slides, scenarios, and role-playing) were applied as the effective strategies to achieve the goals. The processes were carried out in the clinical rooms of the Department of Nursing and Midwifery. In the fifth stage, various scenarios were performed by the students, and in the sixth stage, the applied communication skills by the students were evaluated based on a quasi-experimental method. Data analysis was performed in SPSS using dependent t-test.

**Results:** The mean score of all the communication skills of the student was  $5.95 \pm 3.72$ , which increased to  $13.93 \pm 3.03$  after the intervention, and the difference in this regard was considered significant ( $P \leq 0.001$ ).

**Conclusion:** According to the results, the applied communication skills program could enhance the communication skills of the nursing students. Therefore, it is recommended that communication skills be integrated into the nursing curriculum to help nurses have proper interactions with patients.

\*Corresponding author:

**Sedigheh Jamali Gandomani****Address:** School of Nursing and Midwifery, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran**Tel:** +98(913)3822019**Email:** s\_jamali64@yahoo.com

# طراحی و اجرا و ارزشیابی برنامه مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

هایده حیدری<sup>۱</sup>، رضا مسعودی<sup>۲</sup>، کبری نوریان<sup>۳</sup>، صدیقه جمالی گندمانی<sup>۳\*</sup>

۱. استادیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

۲. دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

۳. مربی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

## چکیده:

**مقدمه و اهداف:** یکی از ویژگی‌های اصلی برای برقراری یک ارتباط موثر، داشتن مهارت‌های ارتباطی مناسب است. افزایش کیفیت مهارت‌های ارتباطی از اهداف جهانی است. هدف از انجام این مطالعه طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان پرستاری بود.

**روش کار:** این مطالعه نیمه تجربی به صورت سرشماری در شش مرحله (شش گام کرن) بر روی ۵۲ نفر از دانشجویان پرستاری ترم چهارم انجام شد. در مرحله اول و دوم به وسیله نیازسنجی از دانشجویان از طریق فوکوس گروپ و انجام مصاحبه‌ها صورت گرفت و بر اساس این مرحله گام سوم یعنی تعیین اهداف به شرح زیر مشخص شد که شامل: ۱- اهمیت مهارت‌های ارتباطی را بیان نمایند ۲- انواع مدل‌های ارتباطی را به کارگیرند ۳- سناریوهای ارتباطی مختلف در نقش‌های بی تفاوتی، همدلی، همدردی اجرا نمایند ۴- نحوه برنامه‌ریزی ارتباط در ملاقات با والدین را نمایش دهد. در مرحله چهارم برای اجرای برنامه فوق از روشهای مختلفی چون اسلاید، سناریو، و ایفای نقش به عنوان استراتژی مناسب برای رسیدن به اهداف فوق استفاده شد. این مراحل در اتاق مهارت‌های بالینی دانشکده پرستاری مامایی انجام شد. در مرحله پنجم این روش به کار گرفته شد بدین صورت که سناریوهای مختلف مهارت‌های ارتباطی توسط دانشجویان اجرا شد و در مرحله ششم پس از آن مهارت ارتباطی به کار گرفته توسط دانشجو به روش نیمه تجربی مورد ارزشیابی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون تی وابسته تحلیل شد.

**نتایج:** نتایج نشان داد که در بدو مطالعه، میانگین نمره کل مهارت‌های ارتباطی دانشجویان  $3/72 \pm 5/95$  بود و بعد از اجرای برنامه مهارت‌های ارتباطی نمره کل دانشجویان  $13/92 \pm 3/03$  ارتقاء یافت که با  $P \leq 0/001$  تفاوت آماری معناداری مشاهده شد.

**نتیجه‌گیری:** برنامه مهارت‌های ارتباطی شیوه مناسبی برای بهبود مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری است. پژوهشگر پیشنهاد می‌کند که ادغام برنامه مهارت‌های ارتباطی در برنامه درسی دانشجویان پرستاری می‌تواند در برقراری ارتباط موثر با بیماران کمک‌کننده باشد.

تاریخ دریافت: ۱۰ آذر ۱۳۹۸

تاریخ پذیرش: ۲۵ اسفند ۱۳۹۸

تاریخ انتشار: اسفند ۱۳۹۸

## کلید واژه‌ها:

برنامه مهارت‌های ارتباطی، دانشجویان پرستاری، مدل کرن

\*نویسنده مسئول:

صدیقه جمالی گندمانی

نشانی: شهرکرد، دانشگاه علوم پزشکی، مجتمع رحمتیه، دانشکده پرستاری و مامایی

تلفن: ۳۸۲۲۰۱۹ (۹۱۳) ۹۸+

پست الکترونیک: s\_jamali64@yahoo.com

## مقدمه:

هستند<sup>(۱۲،۱۳)</sup>. اگرچه مطالعات متعددی ضعف مهارت‌های ارتباطی دانشجویان را نشان دادند اما هیچ مداخله خاصی برای بهبود مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان پرستاری انجام نشده است.

چهارچوب نظری این مطالعه مبتنی بر نظریه ارتباط‌گرایی است. از دیدگاه ارتباط‌گرایی، یادگیری عبارت است از فرآیند خلق گره‌ها و ارتباطات جدید، ارتباط‌گرایی دیدگاهی است که دانش و شناخت را به شکل توزیع شده در سطح شبکه‌ای از افراد و فن‌آوری‌ها می‌بیند و یادگیری را فرآیند ارتباط، رشد و رهیابی آن به شبکه‌ها می‌داند. یادگیری در نظریه ارتباط‌گرایی یادگیری تعامل محور است. به عقیده Siemens رفتارگرایی، شناخت‌گرایی و سازنده‌گرایی سه نظریه یادگیری هستند که متعلق به زمانی بودند که هنوز یادگیری تحت تأثیر تکنولوژی قرار نگرفته بود. ایشان معتقدند که اصول اساسی این نظریه‌ها این است که یادگیری در درون افراد اتفاق می‌افتد و توجهی به یادگیری‌هایی که بیرون از افراد اتفاق می‌افتد ندارند. سیستم آموزشی نیازمند الگویی هست که به افراد امکان دهد، علی‌رغم سرعت و جریان تکنولوژی، یاد گرفته و عمل کنند و این الگو را می‌توان در نظریه ارتباط‌گرایی مشاهده نمود<sup>(۱۴)</sup>. یکی از مدل‌های برنامه‌ریزی آموزشی، مدل کرن هستند. این مدل یک رویکرد شش مرحله‌ای شامل شناسایی مشکل و نیازسنجی، شناسایی اهداف کلی و اختصاصی و تهیه محتوای برنامه، استراتژی آموزشی، اجرای برنامه و ارزشیابی است. مدلی جامع برای توسعه برنامه درسی که به صورت اختصاصی برای آموزش پزشکی طراحی شده است. از مدل کرن در مطالعات زیادی استفاده شده است<sup>(۱۵،۱۶)</sup>. بنابراین از آنجا که هدف مطالعه حاضر عنوان طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه مهارت‌های ارتباطی بود برای دستیابی به هدف مورد نظر از روش شش مرحله‌ای دیوید کرن در نظر گرفته شد.

با توجه به اینکه در مطالعات متعددی به ضعف مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری اشاره شده است اما تا کنون برنامه مداخله‌ای به منظور ارتقای مهارت‌های ارتباطی طراحی و اجرا نشده است بنابراین محققان بر خود واجب دانسته‌اند تا این مهم را در راستای مطالعه‌ای با عنوان طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان پرستاری انجام دهند.

## روش کار

این مطالعه نیمه تجربی به صورت سرشماری در شش مرحله (شش گام کرن) بر روی ۵۲ نفر از دانشجویان پرستاری ترم چهار انجام شد. معیار ورود شامل تمایل دانشجویان به شرکت در مطالعه بود و معیار خروج عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش بود. در مرحله اول و دوم به وسیله نیازسنجی از دانشجویان از طریق فوکوس گروپ و انجام مصاحبه‌ها صورت گرفت بدین صورت که ابتدا تجارب دانشجویان از مهارت‌های ارتباطی از طریق مصاحبه‌های فردی انجام شد. سپس در جلسات گروهی نیازهای آنان درباره مهارت‌های ارتباطی بررسی گردید و سعی شد که از تجارب دانشجویان متنوع در این مرحله استفاده شود. هدف از تشکیل جلسات گروه متمرکز هم‌اندیشی درباره توانمندسازی دانشجویان در مهارت‌های ارتباطی بود که مصاحبه‌های فردی با ۱۵ دانشجو و ۲ جلسه متمرکز انجام شد. که مصاحبه‌ها به صورت تحلیل محتوی کیفی تجزیه و تحلیل شد و بر اساس این مرحله گام سوم یعنی تعیین اهداف به شرح زیر مشخص شد

مهارت‌های ارتباطی به رفتارهایی گفته می‌شود که به فرد کمک می‌کند تا عواطف و نیازهای خود را به درستی بیان نموده و به اهداف بین فردی دست یابد<sup>(۱)</sup>. داشتن مهارت ارتباطی در زندگی انسان بسیار مهم است. زیرا هیچ‌یک از توانمندی‌های بالقوه انسان جز در سایه روابط بین فردی رشد نمی‌کند. روابط بین فردی صحیح، اهمیت بسزایی در ایجاد سلامت روانی، رشد شخصیت، هویت یابی، افزایش بهره‌وری شغلی، افزایش سازگاری و خود شکوفایی دارد. افراد به واسطه مهارت‌های ارتباطی می‌توانند در تعامل‌های بین فردی شرکت نمایند. مهارت‌های ارتباطی شیوه‌های ضروری برای یک زندگی سالم و سازنده است. این مهارت‌ها مجموعه‌ای از توانایی است که سبب سازگاری افراد با دیگران و شکل‌گیری رفتارهای مثبت و مفید می‌شوند. این توانایی‌ها افراد را قادر می‌سازد نقش مناسب خود را در جامعه به خوبی ایفا نمایند، بی‌آنکه به خود و دیگران آسیب برسانند<sup>(۲)</sup>. افزایش کیفیت مهارت‌های ارتباطی از اهداف جهانی است<sup>(۳)</sup>.

مهارت‌های ارتباطی فرآیندی است که افراد در طی آن، اطلاعات، افکار و احساس‌های خود را از طریق مبادله پیام‌های کلامی و غیر کلامی با یکدیگر در میان می‌گذارند. حدود هفتاد درصد از زمان بیداری بزرگسالان با ارتباط با دیگران سپری می‌شود. یونسکو سه کارکرد اصلی دانشگاه‌ها را تولید، انتقال و نشر دانش بیان می‌کند. در دانشگاه‌های علوم پزشکی به لحاظ ماهیت رشته‌های این دانشگاه، امر تدریس از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد. یکی از ویژگی‌های آموزش علوم پزشکی لزوم یادگیری تعداد زیادی از مهارت‌های علمی و ارتباطی در کنار حیطه‌های دانشی و نظری است<sup>(۴)</sup>.

یکی از ویژگی‌های اصلی برای برقراری یک ارتباط موثر، داشتن مهارت‌های ارتباطی مناسب است<sup>(۵)</sup>. ارتباط موثر یک عنصر مهم مراقبت حمایتی است در صورت حمایت کافی و ارتباط مناسب بیماران توسط متخصصان سلامتی استرس آنان کاهش می‌یابد. در این میان پرستاران به دلیل ارتباط مستمر با بیمار ارتباط پرستاری از اهمیت به سزایی برخوردار است<sup>(۶)</sup>. ارتباط و دادن اطلاعات از نیازهای حیاتی بیماران است. امروزه علی‌رغم وجود بخش‌های متعدد مراقبت ویژه نوزادان، اما مراقبت روانی به والدین ارائه نمی‌شود<sup>(۷)</sup>. تیم مراقبتی با ارائه حمایت روحی و روانی دربرآوردن نیازهای بیمار به آنان کمک نمایند<sup>(۸)</sup>.

نتایج مطالعه صیادی و همکارانش بر روی ۵۲۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و آزاد سنندج نشان داد که سنجنش دیدگاه‌ها و توانایی‌های دانشجویان می‌تواند به عنوان زیر بنایی برای برنامه‌ریزی‌های آموزشی مورد استفاده قرار گیرد<sup>(۹)</sup>. نتایج مطالعه براتی و همکارانش بر روی ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان نشان داد که دانشجویان گروه پزشکی مهارت‌های ارتباطی مطلوب ندارند<sup>(۱۰)</sup>. نتایج مطالعه دیگری در دانشگاه علوم پزشکی شیراز توسط شفاخواه در سال ۲۰۱۴ حاکی از آن بود که ضعف مهارت ارتباطی دانشجویان پرستار ناشی از نقص آموزشی بود و بازنگری سرفصل‌های آموزشی و گنجاندن دروس مرتبط در این زمینه را پیشنهاد دادند<sup>(۱۱)</sup>. محققان دیگری بیان کردند که پرسنل درمانی نیازمند یادگیری مهارت‌های ارتباطی پایه مانند مهارت‌های بین فردی پرسنل درمانی و بیمار

که شامل: ۱- اهمیت مهارت‌های ارتباطی را بیان نمایند ۲- انواع مدل‌های ارتباطی را به کار گیرند ۳- سناریوهای ارتباطی مختلف در نقش‌های بی‌تفاوتی، همدلی، همدردی اجرا نمایند ۴- نحوه برنامه‌ریزی ارتباط در ملاقات با والدین دارای کودک بستری را نمایش دهد.

در مرحله چهارم برای اجرای برنامه فوق از روشهای مختلفی چون اسلاید، سناریو، و ایفای نقش در سه جلسه توسط پژوهشگر به عنوان استراتژی مناسب برای رسیدن به اهداف فوق استفاده شد این مراحل در اتاق مهارت‌های بالینی دانشکده پرستاری مامایی انجام شد و در مرحله پنجم این روش به کار گرفته شد بدین صورت که سناریوهای مختلف مهارت‌های ارتباطی توسط دانشجویان اجرا شد و در مرحله ششم پس از آن مهارت ارتباطی در بخش مرکز مهارت بالینی دانشکده پرستاری و مامایی توسط دانشجویان اجرا و مورد ارزشیابی قرار گرفت. لازم به ذکر است که مهارت‌های ارتباطی دانشجویان توسط چکلیست پژوهشگر ساخته در ۴ حیطه ۱- نحوه شروع ارتباط، ۲- استفاده از مدل‌های ارتباطی، ۳- همدلی و احترام به مددجو، ۴- برنامه‌ریزی مراحل ملاقات مورد بررسی قرار گرفت که این حیطه‌ها توسط مقیاس لیکرت ۶ گزینه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم با نمرات ۰ تا ۵ سنجیده شد. قبل از اجرای برنامه مهارت‌های ارتباطی کلیه دانشجویان چکلیست مربوط به مهارت‌های ارتباطی را تکمیل نمودند و پس از اجرای برنامه مجدداً دانشجویان چکلیست

مربوطه را تکمیل نمودند. تعداد ۵۲ دانشجو در مطالعه شرکت کردند. روایی محتوی چکلیست مربوطه توسط ۸ عضو هیئت علمی بررسی شد. همچنین پایایی پرسشنامه مذکور در مطالعه حاضر برابر با ۰/۸۶ به دست آمد. به منظور رعایت اصول اخلاق در پژوهش، قبل از جمع‌آوری اطلاعات هدف از انجام مطالعه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و همچنین شرکت دانشجویان در مطالعه اختیاری بود و هر زمان که مایل بودند میتوانند از مطالعه خارج شوند در نهایت اطلاعات جمع‌آوری شده وارد نرم‌افزار آماری SPSS.Ver.21 شد و با استفاده از آزمون تی وابسته مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### نتایج

تمامی مراحل طراحی برنامه مهارت‌های ارتباطی در قسمت فعالیت ذکر شده اهداف ۱- نیازسنجی دانشجویان از ادغام مهارت‌های ارتباطی ۲- طراحی برنامه مهارت‌های ارتباطی (جدول ۱) ۳- اجرای برنامه مهارت‌های ارتباطی، را پوشش داد و هدف آخر یعنی ارزشیابی برنامه مهارت‌های ارتباطی در ۵۳ نفر دانشجو انجام شد. که (جدول شماره ۲) نتایج میانگین و انحراف و معیار مهارت‌های ارتباطی قبل از اجرای فرآیند و بعد از اجرای برنامه مهارت‌های ارتباطی را نشان می‌دهد.

نتایج نشان داد که در بدو مطالعه، میانگین نمره کل مهارت‌های ارتباطی دانشجویان گروه  $0/95 \pm 3/72$  و بعد از اجرای برنامه مهارت‌های ارتباطی نمره کل دانشجویان  $13/92 \pm 3/03$  ارتقا

جدول ۱. برنامه مهارت‌های ارتباطی

WISCONSIN 2014		اهمیت مهارت‌های ارتباطی <sup>(۱۵)</sup>
Baughan, J. and A. Smith., 2013		انواع مدل‌های ارتباطی با خانواده <sup>(۱۶)</sup>
Davidson, J.E., et al., 2007 Strasheim, E., A. Kritzing, and B. Louw, 2011	Baughan, J. and A. Smith, 2013	اجرای سناریوهای ارتباطی مختلف در نقش‌های بی‌تفاوتی، همدلی، همدردی <sup>(۱۶ و ۱۷)</sup>
Davidson, J.E., et al., 2007 Strasheim, E., A. Kritzing, and B. Louw, 2011	Baughan, J. and A. Smith, 2013: 3	برنامه‌ریزی ارتباط در ملاقات با والدین <sup>(۱۶ و ۱۷)</sup>

جدول ۲. نتایج میانگین و انحراف و معیار مهارت‌های ارتباطی قبل و بعد از اجرای برنامه مهارت‌های ارتباطی

نوع آزمون	مقدار معنی‌دار	میانگین و انحراف معیار	مهارت‌های ارتباطی
تی وابسته	$P \leq 0/001$	$84/ \pm 1/86$	نحوه شروع ارتباط
		$33/ \pm 2/65$	قبل از برگزاری جلسات
تی وابسته	$P \leq 0/001$	$1/53 \pm 1/12$	بعد از برگزاری جلسات
		$5 \pm 3/2$	استفاده از مدل‌های ارتباطی
تی وابسته	$P \leq 0/001$	$1/28 \pm 1/38$	قبل از برگزاری جلسات
		$1/26 \pm 2/79$	بعد از برگزاری جلسات
تی وابسته	$P \leq 0/001$	$48 \pm 1/18$	احترام به مددجو و همدلی
		$1/12 \pm 3/48$	قبل از برگزاری جلسات
تی وابسته	$P \leq 0/001$	$3/72 \pm 5/95$	بعد از برگزاری جلسات
		$3/03 \pm 13/92$	برنامه‌ریزی مراحل ملاقات
تی وابسته	$P \leq 0/001$	$3/72 \pm 5/95$	قبل از برگزاری جلسات
		$3/03 \pm 13/92$	بعد از برگزاری جلسات

یافت که با  $P \leq 0/001$  تفاوت آماری معناداری مشاهده شد.

دانشجویان پزشکی هم انجام گردد.

## بحث

## نتیجه گیری:

برنامه مهارت‌های ارتباطی شیوه مناسبی برای بهبود مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری بود. پژوهشگر پیشنهاد می‌کند که ادغام برنامه مهارت‌های ارتباطی در برنامه درسی دانشجویان پرستاری می‌تواند در برقراری ارتباط موثر با بیماران کمک کننده باشد. از آنجا که ارتباط موثر و مناسب یکی از اجزای ارکان مراقبت مطلوب است و از آنجا که دانشجویان پرستاری در آینده مسئولیت مهم ارائه مراقبت را به عهده خواهند داشت، ادغام برنامه مهارت‌های ارتباطی در برنامه درسی دانشجویان پرستاری می‌تواند به نهادینه شدن این برنامه در آنان شود.

## کاربرد یافته‌ها در بالین:

از آنجا که دانشجویان پرستاری در آینده مسئولیت خطیر مراقبت از بیماران را به عهده دارند، بهبود مهارت‌های ارتباطی دانشجویان می‌تواند سبب ارتقا کیفیت مراقبت از بیماران شود. این مطالعه یک مطالعه نیمه تجربی است پیشنهاد می‌گردد یک مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی جهت دانشجویان پرستاری صورت گیرد.

## سپاسگزاری:

پژوهشگران بدین وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از کلیه دانشجویان پرستاری ترم ۴ دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد که به عنوان نمونه حضور داشتند و ما را در انجام پژوهش یاری نموده‌اند، صمیمانه ابراز می‌نماید.

نتایج مطالعه کنونی نشان داد که در بدو مطالعه، میانگین نمره کل مهارت‌های ارتباطی دانشجویان گروه  $3/72 \pm 5/95$  بود. اگرچه بسیاری از مطالعات به ضعف مهارت‌های دانشجویان اشاره کرده‌اند در این راستا نتایج میرزایی و همکاران نشان داد که وضعیت مهارت‌های ارتباطی در میان دانشجویان پرستاری نامطلوب بود و بیشترین ضعف مهارت‌های ارتباطی در حیطه‌های مهارت‌های کلامی و غیرکلامی ارتباط و همچنین احترام به مددجو بود، که این ضعف می‌تواند مانع از برقراری ارتباط موثر با بیماران شود<sup>(۱۳)</sup>. همچنین عبادی و همکاران بیان کردند که گنجاندن آموزش رسمی و غیررسمی این مهارت و سایر مهارت‌های ارتباطی در سرفصل دروس دانشجویان این رشته توصیه می‌شود<sup>(۱۹)</sup>. به علاوه یافته‌های سپهرنیا و همکاران نشان داد که پرستاران در زمینه مهارت‌های عمومی ارتباطی، کمبود آموزشی دارند و از آن جایی که این مهارت‌ها، اکتسابی و قابل یادگیری بوده و تجربه بالینی فردی نقش کمی در ارتقای آن‌ها دارد؛ این مهارت‌ها، باید از طریق برنامه‌های درسی یا دوره‌های بازآموزی، آموزش داده شوند<sup>(۲۰)</sup>. به علاوه چراغی و همکاران در سال ۲۰۱۶ نتایج آنان نشان داد با اینکه مهارت‌های ارتباطی پرستاران با مادران و کودکان بستری نسبتاً مطلوب بود، به منظور ارتقاء کیفیت مراقبت‌ها، توجه به مهارت‌های پرستاری امری ضروری است<sup>(۲۱)</sup>.

نتایج مطالعه کنونی نشان داد که طراحی و اجرا و ارزشیابی برنامه مهارت‌های ارتباطی در دانشجویان سبب ارتقای مهارت‌های ارتباطی آنان به نحو چشمگیری شد. البته لازم به ذکر است در این مطالعه از روش سناریو و ایفای نقش برای آموزش مهارت‌های ارتباطی استفاده شد. البته مک‌لین و همکاران در سال ۲۰۱۷ مطالعه مروری با هدف استفاده از شبیه‌سازی برای یادگیری مهارت‌های ارتباطی در آموزش پرستاری انجام دادند این مطالعه مروری با بررسی مقالات و متون نشان داد که تنها ۱۹ مقاله از روش شبیه‌سازی در ارتقای مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری استفاده کردند آنان پیشنهاد کردند که روش شبیه‌سازی شده روش موثری در ارتقای مهارت‌های ارتباطی است که می‌تواند کاربرد مفیدی در آموزش مهارت‌های ارتباطی در پرستاری داشته باشد<sup>(۲۲)</sup>. ژیل و همکاران در سال ۲۰۱۶ به این نتیجه رسیدند که علاوه بر تسهیلات بالینی، فرصت‌های رسمی برای بحث و تمرین مهارت‌های ارتباطی برای افزایش اعتماد به نفس و مهارت‌های دانشجویان در ارتباطات پایان زندگی ضروری است<sup>(۲۳)</sup>.

نتایج مک‌دونل در سال ۲۰۱۵ آنان نشان داد که کارکنان بهداشتی در زمینه ارائه اخبار بد به والدین نیاز به آموزش دارند<sup>(۲۴)</sup>. مطالعه کنونی در دانشجویان پرستاری و بر مهارت‌های ارتباطی چون همدلی، احترام به مددجو و استفاده از مدل‌های ارتباطی و برنامه‌ریزی ملاقات با والدین تاکید داشت البته لازم به ذکر است در این مطالعه بر مهارت‌های ارتباطی دادن خبر بد اشاره‌ای نشد و پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده برنامه‌های مداخله‌ای در این زمینه طراحی گردد. همچنین از آنجا که مهارت‌های ارتباطی بخش جدایی ناپذیر از ارائه مراقبت و درمان است بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابه در اعضای دیگر تیم مراقبتی چون



## References

1. Ahmadi A, Ahmadi M, Elyasi F, Ahmadi A, Ahmadi N. The relationship of occupational Burnout and communication skills in nurses. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2013; 23(106): 130-139. [Persian].
2. Ahmadi MS. [Effectiveness of training communication skills on self-regulated learning of male high school students in Zanjan City]. *Knowled Res Appl Psychol*. 2014;15(1):113-20.
3. Saypol B, Drossman DA, Schmulson MJ, Olano C, Halpert A, Aderoju A, et al. A review of three educational projects using interactive theater to improve physician-patient communication when treating patients with irritable bowel syndrome. *Rev Esp Enferm* [Dig. 2015;107(5):268-73].
4. Yazdani E, Soleimanpouromran M. The Relationship between Communication Skills and Quality of Teaching in University Lecturers from the Viewpoint of Medical Students. *JNKUMS*. 2018; 9 (4) :82-89. [DOI: 10.29252/nkjmd-090412]
5. Attarha M, Shamsi M, akbary Torkestani N. Faculty Members' Communication Skills in Educational Process in Arak University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 12 (9)
6. Jones L, Woodhouse D, Rowe J. Effective nurse parent communication: A study of parents' perceptions in the NICU environment. *Patient Education and Counseling*. 2007;69(1):206-12. [DOI: 10.1016/j.pec.2007.08.014]
7. Guimarães, H.I., The importance of parents in the neonatal intensive care units. *Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine (JPNIM)*, 2015. 4(2): p. e040244. [DOI: 10.7363/040244]
8. Goldstein, L.A., Family support and education. *Physical & occupational therapy in pediatrics*, 2013. 33(1): p. 139-161. [DIO: 10.3109/01942638.2012.754393]
10. Sayyadi M, Vahabi A, Vahabi B, Roshani D. Students' viewpoints on the effective teaching and related factors in Kurdistan University of Medical Sciences and Islamic Azad University, Sanandaj Branch, 2015. *SJKU*. 2016; 21(1): 93-103.[Persian]. [DOI: 10.22102/21.1.93]
11. Barati M, Moeini B, Samavati A, Salehi O. ASSESSMENT OF COMMUNICATION SKILLS LEVEL AMONG MEDICAL COLLEGE STUDENTS: VERBAL, LISTENING, AND FEEDBACK SKILLS. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2012; 10 (2)
12. Shafakhah M, Zarshenas L, Sharif F, Sarvestani RS. Evaluation of Nursing Students' Communication Abilities in Clinical Courses in Hospitals. *Global journal of health science*. 2015; 7 (4): 323. [DOI:10.5539/gjhs.v7n4p323]
13. Moein A, Anbari-Akmal K. [The patient-physician communication]. *Daneshvar* 2009; 17 (85): 71-80. [Persian]
14. Mirzaei- Alavijeh M, Motlagh M, Hosseini S, Jalilian F. Nursing Students Communication Skills with Patients in Kermanshah University of Medical Sciences. *rme*. 2017; 9 (3) :54-47
15. Farajallahi M, Esmaeily Z, Sarmadi MR, Ghanbari A. Designing a learning quality model based on Siemens Connectionism theory in universities executing distance Education. 2017.
16. Raman M, Shaffer E, Lockyear J. Gastroenterology fellowship training: approaches to curriculum assessment and evaluation. *Can J Gastroenterol*. 2008; 22(6): 559-564. [Doi: 10.1155/2008/583190]
17. Niaee AM. [Erae olguye monaseb barnamehrizi darsi amozesh modavem dane-shamokhtegan olome azmayeshgahi]. *majalah daneshgah shahid beheshti Tehran*. 2011; 10(5):1-7. [cited 2017 Apr 19].
18. wisconsin association Guidelines for the Responsible Utilization of Neonatal Intensive Care 2014.
19. Baughan, J. and A. Smith, Compassion, Caring and Communication: Skills for Nursing Practice. 2013: Routledge.
20. Davidson, J.E., et al., Clinical practice guidelines for support of the family in the patient-centered intensive care unit: American College of Critical Care Medicine Task Force 2004-2005. *Critical care medicine*, 2007. 35(2): p. 605-622. [DOI:10.1097/01.CCM.0000254067.14607.EB]

21. Strasheim, E., A. Kritzinger, and B. Louw, The development of a neonatal communication intervention tool. *South African Journal of Communication Disorders*, 2011. 58(1): p. 13-18. [DOI: [10.4102/sajcd.v58i1.37](https://doi.org/10.4102/sajcd.v58i1.37)]
22. Ebadi A. Study of communication skills in nursing students and its association with demographic characteristics. *Iranian journal of medical education*. 2014;14(1):23-31
23. Sepehri Nia, M., et al., Comparing perception of nurse-mother communication between nurses and mothers' hospitalized children. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 2013. 2(3): p. 52-59.
24. Cheraghi F, Sanahmadi A, Soltanian A, Sadeghi A. The Ssurvey of Nurses' Communication Skills with Mothers and Hospitalized Children During Nursing Cares in Children Wards. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*. 2016; 24 (3) :193-200 [DOI: [10.20286/nmj-24037](https://doi.org/10.20286/nmj-24037)]
25. MacLean S, Kelly M, Geddes F, Della P. Use of simulated patients to develop communication skills in nursing education: an integrative review. *Nurse education today*. 2017;48:90-8 .[ DOI: [10.1016/j.nedt.2016.09.018](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.018)]
26. Gillett K, O'Neill B, Bloomfield JG. Factors influencing the development of end-of-life communication skills: a focus group study of nursing and medical students. *Nurse education today*. 2016;36:395-400. [DOI: [10.1016/j.nedt.2015.10.015](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.015)]
27. Macdonell, K., et al., An effective communication initiative: using parents' experiences to improve the delivery of difficult news in the NICU. *Journal of Neonatal Nursing*, 2015. 21(4): p. 142-149. [DOI: [10.1016/j.jnn.2015.01.002](https://doi.org/10.1016/j.jnn.2015.01.002)]